



## Arrêt

**n° 106 068 du 28 juin 2013**  
**dans l'affaire X / III**

**En cause : X**

**Ayant élu domicile : X**

**contre:**

**l'Etat belge, représenté par le Secrétaire d'Etat à l'Asile et la Migration, à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la Pauvreté**

### **LE PRÉSIDENT F. F. DE LA III<sup>e</sup> CHAMBRE,**

Vu la requête introduite le 14 novembre 2012, par X qui déclare être de nationalité marocaine, tendant à la suspension et l'annulation de « *la décision de l'Office des étrangers de déclarer non fondée sa demande d'autorisation de séjour, décision prise le 18 septembre 2012 et notifiée le 17 octobre 2012, ainsi que de l'ordre de quitter le territoire notifié à la même date qui en est le corollaire* ».

Vu le titre 1er bis, chapitre 2, section IV, sous-section 2, de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, dite ci-après « la Loi ».

Vu la note d'observations et le dossier administratif.

Vu l'ordonnance du 15 janvier 2013 convoquant les parties à l'audience du 5 février 2013.

Entendu, en son rapport, Mme M.-L. YA MUTWALE, juge au contentieux des étrangers.

Entendu, en leurs observations, Me J. BERTEN *loco* Me T. DESCAMPS, avocat, qui comparaît pour la partie requérante, et Me G. VAN WITZENBURG *loco* Me E. DERRIKS, avocat, qui comparaît pour la partie défenderesse.

### **APRES EN AVOIR DELIBERE, REND L'ARRET SUIVANT :**

#### **1. Faits pertinents de la cause**

1.1. La requérante déclare être arrivée en Belgique pour la troisième fois, le 29 février 2012.

1.2. Par courrier recommandé du 3 avril 2012, elle a introduit une demande d'autorisation de séjour fondée sur l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, laquelle a été déclarée recevable par la partie défenderesse le 5 juin 2012.

1.3. Le 19 juin 2012, le médecin conseil de la partie défenderesse a convoqué la requérante dans les locaux de l'Office des Etrangers, en vue de l'examiner le 9 juillet 2012.

1.4. En date du 18 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard une décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9ter de la Loi, lui notifiée le 17 octobre 2012.

Cette décision, qui constitue le premier acte attaqué, est motivée comme suit :

*« Le problème médical invoqué ne peut être retenu pour justifier la délivrance d'un titre de séjour conformément à l'article 9 ter de la loi du 15 décembre 1980 sur l'accès au territoire, le séjour, l'établissement et l'éloignement des étrangers, comme remplacé par l'article 187 de la loi du 29 Décembre 2010 portant des dispositions diverses.*

*Madame [T.N.] se prévaut de l'article 9 ter en raison de son état de santé qui, selon elle, entraînerait un risque réel pour sa vie et son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat en cas de retour dans son pays d'origine ou dans le pays de séjour.*

*Le médecin de l'Office des Etrangers (OE), compétent pour l'appréciation des problèmes de santé invoqués et des possibilités de traitement dans le pays d'origine ou de séjour a donc été invité à rendre un avis à propos d'un possible retour au Maroc.*

*Dans son avis médical remis le 31.07.2012, (joint en annexe de la présente décision sous pli fermé), le médecin de l'OE indique qu'au regard du dossier médical, il apparaît que les pathologies gastroentérologique et rhumatologique figurant dans les certificats médicaux types (CMT) ne mettent pas en évidence : une menace directe pour la vie de la concernée ; un état de santé critique ; un stade très avancé de la maladie. Le médecin de l'OE informe également que ce dossier médical ne permet donc pas de conclure à l'existence d'un seuil de gravité requis par l'article 3 de la CEDH, tel qu'interprété par la CEDH qui exige une affection représentant un risque vital vu l'état de santé critique ou le stade très avancé de la maladie (CEDH 27 mai 2008, Grande Chambre, n° 26565105, N v. United Kingdom ; CEDH 2 mai 1997, n° 30240/96, D. v. United Kingdom).*

*Dès lors, le médecin de l'OE constate qu'en le cas d'espèce, il ne s'agit pas d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9ter de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité.*

*Il n'y a donc pas lieu de faire la recherche de la disponibilité et de l'accessibilité au pays d'origine, le Maroc.*

*Le rapport du médecin de l'OE est joint à la présente décision.*

*Par conséquent, il n'est pas prouvé qu'un retour au pays d'origine ou de séjour soit une atteinte à la directive 2004/83/CE, ni de l'article 3 CEDH. »*

1.5. En date du 18 septembre 2012, la partie défenderesse a pris à son égard un ordre de quitter le territoire (annexe 13), lui notifié le 17 octobre 2012.

Cette décision, qui constitue le second acte attaqué, est motivée comme suit :

*« En vertu de l'article 7, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 15 décembre 1980 précitée:*

*O2 l'intéressée demeure dans le Royaume au-delà du délai fixé conformément à l'article 6, ou ne peut apporter la preuve que ce délai n'est pas dépassé : L'intéressée n'est pas autorisé au séjour : décision de refus de séjour (non fondé 9ter) prise en date du 18.09.2012 »*

## **2. Exposé du moyen d'annulation**

La partie requérante prend un moyen unique de la violation des articles 9ter et 62 de la Loi, de l'article 3 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après la CEDH), des principes généraux de bonne administration, du principe général imposant à l'administration de statuer en prenant en cause l'ensemble des éléments pertinents du dossier, *« du principe général incombant à toute administration de respecter les principes de précaution et de prudence »*, des articles 1, 2 et 3 de la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation formelle des actes administratifs et des droits de la défense ainsi que de l'erreur manifeste d'appréciation et du défaut de motivation.

Dans une première branche intitulée « *Contestation de l'avis du médecin de l'Office des étrangers* », elle fait notamment valoir qu'au travers des multiples certificats et attestations médicaux que la requérante a déposés à l'appui de sa demande, elle a précisé les multiples pathologies graves dont elle souffrait, lesquelles nécessitent un traitement médicamenteux et un suivi régulier et rigoureux. Elle conteste également la contradiction entre les certificats médicaux du 24 janvier 2011 et du 25 janvier 2011, relevée dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse. Elle soutient, dès lors, que « *la requérante ne comprend pas les raisons pour lesquelles le médecin indique que « Aucun document médical ne documente un état de santé critique, un stade très avancé de la maladie, un épisode grave ou aigu. Par conséquent, aucun élément dans ce dossier médical ne permet de conclure à l'existence d'un seuil de gravité. (...) » »*. Elle souligne, par ailleurs, que le certificat médical type du 7 mars 2012 mentionne les conséquences graves qu'occasionnerait un arrêt du traitement. Elle relève à cet égard que « *le Docteur [B.], hépato-gastro-entérologue à Tetouan au Maroc, a indiqué dans un certificat du 28 février 2012 que ces traitements n'étaient pas possibles au Maroc et que, par conséquent, la requérante souffrait de pathologies qui comportaient un risque réel pour sa vie* » (souligné par la partie requérante). Elle insiste également sur le fait que si la requérante est retournée au Maroc pour continuer sa vie privée et familiale, notamment avec son mari, elle a dû revenir en Belgique afin d'assurer le suivi médical dont elle a besoin. Elle estime, par conséquent, que la partie défenderesse n'a pas motivé sa décision à suffisance.

Elle prétend, par ailleurs, que « *L'avis du médecin de l'Office, et par (sic) suite la décision de l'Office des étrangers ne pouvaient ainsi conclure qu'un retour au pays d'origine n'était pas une atteinte à la directive Européenne 2004/83/CE, ou à l'article 3 CEDH* ». Elle se réfère, quant à ce, aux travaux préparatoires de la loi du 19 octobre 2011 modifiant la Loi. Elle considère donc que la première décision querellée n'est pas suffisamment motivée, dès lors que la partie défenderesse avait déclaré la demande recevable et qu'elle ne pouvait revenir par la suite sur son appréciation. Elle en conclut qu'elle ne peut comprendre « *pour quelles raisons sa pathologie est suffisamment grave pour que son dossier soit recevable mais pas suffisamment que pour lui accorder une régularisation* ». Elle estime, par conséquent, que la partie défenderesse ne pouvait se dispenser de l'examen de la disponibilité et de l'accessibilité des soins au pays d'origine et se réfère, quant à ce, à l'arrêt n° 75 968 du 28 février 2012.

### **3. Discussion**

3.1.1. S'agissant de la première branche du moyen unique, le Conseil rappelle que l'article 9ter, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, de la Loi précise ce qui suit :

« *§ 1er. L'étranger qui séjourne en Belgique qui démontre son identité conformément au § 2 et qui souffre d'une maladie telle qu'elle entraîne un risque réel pour sa vie ou son intégrité physique ou un risque réel de traitement inhumain ou dégradant lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne, peut demander l'autorisation de séjourner dans le Royaume auprès du ministre ou son délégué.*

*La demande doit être introduite par pli recommandé auprès du ministre ou son délégué et contient l'adresse de la résidence effective de l'étranger en Belgique.*

*L'étranger transmet avec la demande tous les renseignements utiles et récents concernant sa maladie et les possibilités et l'accessibilité de traitement adéquat dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne.*

*Il transmet un certificat médical type prévu par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des Ministres. Ce certificat médical datant de moins de trois mois précédant le dépôt de la demande indique la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire.*

*L'appréciation du risque visé à l'alinéa 1er, des possibilités de traitement, leur accessibilité dans son pays d'origine ou dans le pays où il séjourne et de la maladie, son degré de gravité et le traitement estimé nécessaire indiqués dans le certificat médical, est effectuée par un fonctionnaire médecin ou un médecin désigné par le ministre ou son délégué qui rend un avis à ce sujet. Ce médecin peut, s'il l'estime nécessaire, examiner l'étranger et demander l'avis complémentaire d'experts ».*

3.1.2. Le Conseil rappelle également que l'obligation de motivation formelle n'implique pas la réfutation détaillée de tous les arguments avancés par la requérante. Elle n'implique que l'obligation d'informer la

requérante des raisons qui ont déterminé l'acte attaqué, sous la réserve toutefois que la motivation réponde, fut-ce de façon implicite mais certaine, aux arguments essentiels de l'intéressée.

Il suffit par conséquent, que la décision fasse apparaître de façon claire et non équivoque le raisonnement de son auteur afin de permettre au destinataire de la décision de comprendre les justifications de celle-ci et, le cas échéant, de pouvoir les contester dans le cadre d'un recours et, à la juridiction compétente, d'exercer son contrôle à ce sujet.

Dans le cadre du contrôle de légalité, le Conseil n'est pas compétent pour substituer son appréciation à celle de l'autorité administrative qui a pris la décision attaquée. Ce contrôle doit se limiter à vérifier si cette autorité a pris en considération tous les éléments de la cause et a procédé à une appréciation largement admissible, pertinente et non déraisonnable des faits qui lui sont soumis.

3.2. En l'espèce, le Conseil ne peut que constater que l'acte attaqué est motivé par la considération que la pathologie de la requérante n'est pas une maladie telle que prévue à l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la Loi. Or, le Conseil relève que l'ensemble des certificats médicaux déposés par la requérante, mentionne qu'elle souffre de « *cirrhose biliaire primitive* », d'un « *syndrome de Sjorgen compliqué d'une polyneuropathie sensitive* » et d'« *arthropathie séronégative* ». Il ressort, par ailleurs, du certificat médical type du 8 mars 2012, que la « *cirrhose biliaire primitive (...) comporte un risque pour sa vie si elle n'est pas traitée adéquatement* », que la requérante est à suivre pour une période « *indéterminée* » et qu'elle risque une « *insuffisance hépatique* » en cas d'arrêt du traitement. Le certificat médical type du 7 mars 2012 indique, quant à lui, qu'elle fait également l'objet d'un traitement « *à long terme* », qu'en cas d'arrêt du traitement elle risque une « *récidive et [une] aggravation de l'atteinte hépatique (sic.) avec cirrhose [ainsi que des] altérations visuelles et stomatologiques [et des] risque d'hémopathie (leucoses)* » et que le pronostic est « *potentiellement grave* ».

Or, le médecin conseil de la partie défenderesse dont l'avis fonde le premier acte attaqué se contente de déclarer que les pathologies mentionnées ne mettent pas en évidence « *De menace directe pour la vie du concerné. Aucun organe vital n'est dans un état tel que le pronostic vital est directement mis en péril* », « *Un état de santé critique. Un monitoring des paramètres vitaux ou un contrôle médical permanent ne sont pas nécessaires pour garantir le pronostic vital du concerné* », ni « *Un stade très avancé de la maladie. Le stade de l'affection peut être considéré comme modéré ou bien compensé* ».

Le Conseil ne peut que constater que cette conclusion n'est pas adéquate au vu des éléments produits par la requérante, qui ne doivent pas être négligés au vu de leur gravité. Le Conseil estime qu'il est malvenu dans le chef de la partie défenderesse d'en conclure hâtivement que la requérante ne souffre pas « *d'une maladie telle que prévue au §1, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> de la loi du 15 décembre 1980 qui puisse entraîner l'octroi d'une autorisation de séjour dans le Royaume sur la base de l'article précité* », motivation qui apparaît pour le moins stéréotypée. Le caractère laconique de ladite motivation ne permet pas à la requérante de saisir les raisons pour lesquelles sa demande d'autorisation de séjour a été déclarée non fondée.

La mention, dans le rapport du médecin conseil de la partie défenderesse du 31 juillet 2012, selon laquelle « *Le risque mentionné « d'aggravation de la pathologie hépatique avec cirrhose et insuffisance hépatique » est théoriquement inhérent à toute CBP, même lorsque traitée, mais n'est concrétisée dans le dossier, ni relié à la situation spécifique et individuelle de cette requérante. L'anamnèse n'indique aucune période grave ou aiguë. Au contraire : le spécialiste précise que la pathologie est peu sévère et est bien contrôlée par le traitement. La mention reste autrement dit de caractère hypothétique et général et n'a par conséquent pas de pertinence dans le cadre de l'Article 9<sup>ter</sup> de la loi* », outre le fait qu'elle s'avère erronée à la lecture des différents éléments médicaux déposés par la requérante à l'appui de sa demande dans la mesure où elle minimise les conclusions du médecin de la requérante et où celle-ci a suffisamment individualisé ses craintes par rapport au risque médical en cas de retour dans son pays d'origine, force est de constater qu'elle n'est nullement suffisante pour motiver la première décision entreprise, dès lors que la partie défenderesse a négligé de prendre en considération les autres risques d'aggravation des pathologies de la requérante, notamment le risque d'altérations visuelles et stomatologiques et le risque d'hémopathie.

3.3. Les considérations émises par la partie défenderesse dans sa note d'observations, sous l'angle de l'article 3 de la CEDH, ne sont pas de nature à remettre en cause les développements qui précèdent, dans la mesure où elles s'avèrent erronées au vu de la gravité avérée des pathologies de la requérante,

laquelle est étayée par les différents documents médicaux fournis à l'appui de la demande d'autorisation de séjour.

Par ailleurs, ces observations procèdent d'une interprétation erronée de l'article 9<sup>ter</sup>, § 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de la Loi, dès lors que ladite disposition ne se limite pas au contrôle d'une violation de l'article 3 de la CEDH et au risque pour la vie. En effet, le Conseil observe que la modification législative de l'article 9, alinéa 3, ancien, de la Loi a permis, par l'adoption de l'article 9<sup>ter</sup>, la transposition de l'article 15 de la directive 2004/83/CE du 29 avril 2004 concernant les normes minimales relatives aux conditions que doivent remplir les ressortissants des pays tiers ou les apatrides pour pouvoir prétendre au statut de réfugié ou les personnes qui, pour d'autres raisons, ont besoin d'une protection internationale, et relatives au contenu de ces statuts.

Il n'en demeure pas moins que, en adoptant le libellé de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, le Législateur a entendu astreindre la partie défenderesse à un contrôle des pathologies alléguées qui s'avère plus étendu que celui découlant de la jurisprudence invoquée par la partie défenderesse. Ainsi, plutôt que de se référer purement et simplement à l'article 3 de la CEDH pour délimiter le contrôle auquel la partie défenderesse est tenue, le Législateur a prévu diverses hypothèses spécifiques.

La lecture du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 9<sup>ter</sup> révèle en effet trois types de maladies qui doivent conduire à l'octroi d'un titre de séjour sur la base de cette disposition lorsqu'il n'existe aucun traitement adéquat dans le pays d'origine ou dans le pays de résidence, à savoir :

- celles qui entraînent un risque réel pour la vie ;
- celles qui entraînent un risque réel pour l'intégrité physique ;
- celles qui entraînent un risque réel de traitement inhumain ou dégradant.

Il s'ensuit que le texte même de l'article 9<sup>ter</sup> ne permet pas une interprétation qui conduirait à l'exigence systématique d'un risque « pour la vie » du demandeur, puisqu'il envisage, au côté du risque vital, deux autres hypothèses.

3.4. Il résulte de ce qui précède que le moyen unique est fondé en sa première branche, dans les limites décrites ci-dessus, et suffit à l'annulation du premier acte attaqué.

Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner les autres aspects du moyen qui, à les supposer fondés, ne pourraient entraîner une annulation aux effets plus étendus.

3.5. Etant donné que la seconde décision entreprise, à savoir l'ordre de quitter le territoire du 18 septembre 2012 a été prise en exécution du premier acte attaqué et en constitue donc l'accessoire, il convient également d'annuler cet ordre de quitter le territoire.

#### **4. Débats succincts**

4.1. Les débats succincts suffisant à constater que la requête en annulation doit être accueillie, il convient d'appliquer l'article 36 de l'Arrêté royal du 21 décembre 2006 fixant la procédure devant le Conseil du Contentieux des Etrangers.

4.2. Les décisions attaquées étant annulées par le présent arrêt, il n'y a plus lieu de statuer sur la demande de suspension.

**PAR CES MOTIFS, LE CONSEIL DU CONTENTIEUX DES ETRANGERS DECIDE :**

**Article 1.**

La décision déclarant non fondée la demande d'autorisation de séjour en application de l'article 9<sup>ter</sup> de la Loi, prise le 18 septembre 2012, ainsi que l'ordre de quitter le territoire qui en est le corollaire, sont annulés.

**Article 2.**

La demande de suspension est sans objet.

Ainsi prononcé à Bruxelles, en audience publique, le vingt-huit juin deux mille treize par :

Mme M.-L. YA MUTWALE,

Président F.F., juge au contentieux des étrangers

Mme D. PIRAUX,

Greffier assumé.

Le greffier,

Le président,

D. PIRAUX

M.-L. YA MUTWALE